الملخص العربى

حساسية الصدر من أهم أمراض الجهاز التنفسى المزمنة حيث يحدث إنقباض والتهاب مزمن فى الشعب الهوائية وتتكون كمية كبيرة من المخاط مما يؤدى الى ضيق الصدر وسعال خاصة أثناء الليل أو بعد بذل مجهود جسدي .

وتلعب العوامل الوراثية والمؤثرات البيئية دورا هاما في حدوث هذا المرض .

وهذه النوبات تحدث نتيجة التعرض لبعض العوامل البيئية مثل الدخان والجو البارد والجو الحار والعطور وبذل مجهود جسدى والتعرض الى الضغط النفسى والتعرض الى العدوى الفيروسية مثل نزلات البرد.

وقد لوحظ فى الثلاثة عقود الأخيرة زيادة فى معدل أمراض الحساسية وحساسية الصدر على مستوى العالم ولاسيما فى الغرب .كذلك تشير الأبحاث الحديثة إلى أن عدد المصابين بحساسية الصدر يصل إلى ٣٠٠ مليون شخص على المستوى العالمي، وأن هذا المعدل فى ازدياد خاصة بين الأطفال .

وتقدر منظمة الصحة العالميه أن المرض يصيب ١٥ مليون شخص على مستوى العالم سنويا وأن حوالي ٢٥٠٠٠٠ حالة وفاة سجلت وبسببها يتم حجز ٥٠٠٠٠٠ مريض سنويا في المستشفيات تتراوح أعمارهم بين ٥ الى ١٨ سنه .

وينفق العالم حوالي ٦.٢ مليار دولار سنويا على المرضى الماصبين بحساسية الصدر٠ ويحتاج حوالى ١.٨١ مليون شخص سنويا للعلاج بقسم الطوارىء٠

وتؤدى حساسية الصدر الى فقد حوالى مليون يوم دراسى في الاطفال المصابين بالحساسيه، والى خسارة حوالى ٧٢٦ مليون دولار بسبب التغيب عن العمل.

وفي مصر يعانى حوالى ١٥% من اطفال المدارس من حساسية الصدر. وهى اكثر انتشارا في المدن عن القري .

ومن أهم مسببات المرض التعرض لأدخنة التبغ، تلوث الهواء.....الخ، وهذا مما يفسر زيادة نسبة المرض بين أطفال المدارس .

ولقد أجريت هذه الدراسة لتقييم معدل الإصابة بحساسية الصدر وأنواع الحساسية الأخرى بين أطفال المدارس في المرحلتين الابتدائية و الإعدادية في محافظة الغربية.

وقد شملت هذه الدراسة ١٠٠٠ من الطلاب تتراوح أعمارهم بين ٦- ١٥ سنة، وذلك في الفترة من نوفمبر ٢٠١٠م إلي ابريل ٢٠١١م. وقد أجريت هذه الدراسة على طلاب المرحلة الابتدائية والإعدادية من مدينه السنطة) وقريه تابعه لها (سحيم) ومدينه (زفتى) وقريه تابعه لها (نهتاى)

وقد تم تقسيم هؤلاء الطلاب إلي مجموعتين:

المجموعة الأولي: من ٦-١٢ سنة
المجموعة الثانية: من ١٢- ١٥ سنة

وقد وجد أن عدد الطلاب الذكور ٤٨٤ طالبا و أن عدد الطلاب الإناث ٥١٦ طالبا وقد شمل الاستبيان البيانات الآتية:

- البيانات الشخصية (الاسم- السن – محل الإقامة – عدد أفراد الأسرة – عدد حجرات المنزل).
- بيانات خاصة بمرض حساسية الصدر وأعراض الأنواع الأخرى من الحساسية بالنسبة للطالب و بالنسبة لباقي أفراد الأسرة.
- البيانات المتعلقة بالنواحي البيئية مثل(التدخين – وجود مصادر للتلوث بجوار المنزل مثل الورش والمصانع – تربية حيوانات أو طيور داخل المنزل).
- بيانات أخري متعلقة ب (نوع الرضاعة خلال أول ستة اشهر بعد الولادة – وظيفة الأب).

تتلخص نتائج هده الدراسة إلي الاتى:

- ١١٥ طالبا (١١.٥%) مصابون بحساسية الصدر
- ١٨٩ طالبا (١٨.٩%) مصابون بحساسية الأنف
- ٤٣ طالبا (٤.٣%) مصابون بحساسية جلدية
- ٦١ طالبا (٦.١%) مصابون بحساسية العين.

- وقد وجدت الدراسة أن معدل الإصابة بحساسية الصدر اعلي في المجموعة الأقل عمرا (٦-١٢) عام ولم يكن الفارق ذو دلالة إحصائية.
- كما وجدت الدراسة أيضا أن معدل الإصابة اعلي في الذكور منه في الإناث وخاصة في المجموعة الأقل عمرا (٦ -١٢) عام و لكن الفارق لم يكن دو دلالة إحصائية أيضا وكدلك في المجموعة (١٢- ١٥).
- كما وجدت الدراسة أن معدل الإصابة بحساسية الصدر في الأطفال المقيمين في الحضر أعلي من الأطفال المقيمين في الريف و كان الفارق دو دلالة إحصائية.
- كما وجدت الدراسة أن الأطفال المصابين بحساسية الصدر حسب شدة الإصابة بالمرض ينقسمون إلي:
  - مجموعة خفيفة الإصابة متقطعة تمثل ٥٩ طالبا بنسبة ٥١.٣ %.
  - مجموعة خفيفة الإصابة مستديمة تمثل ٣٧ طالبا بنسبة ٣٢.٢ %.
  - مجموعة متوسطة الإصابة مستديمة تمثل ١٠ طالبا بنسبة ٨. ٧%.
  - مجموعة شديدة الإصابة مستديمة تمثل ٩ طالبا بنسبة ٧.٨%.

و قد بينت الدراسة وجود دلالة إحصائية في صورة زيادة معدلات الإصابة بمرض حساسية الصدر في الأطفال ذوى الآباء المدخنين داخل المنزل.

كما أظهرت الدراسة وجود دلالة إحصائية في صورة زيادة معدلات الإصابة بمرض حساسية الصدر بين الأطفال الأكثر عرضة للتلوث البيئي و الأطفال المقيمين بمنازل تحتوي علي حيوانات أو طيور.

أما بالنسبة للعامل الوراثي فقد وجدت الدراسة دلالة إحصائية بين الإصابة بحساسية الصدر عند الأطفال وبين وجود تاريخ عائلى للإصابة بالحساسية بين أفراد الأسرة.

وقد وجدت الدراسة زيادة أزمات الربو في فصل الشتاء عن باقي فصول السنة، وخاصة بعد الإصابة بنزلات البرد والنزلات الشعبية.

كما وجدت الدراسة أن ٥٧.٤% من الأطفال المصابين بالربو، يعانون من أزمات ربو تحدث أثناء أو بعد مزاولة النشاط الرياضي و المجهود العضلي.

كما وجدت الدراسة أن حوالي (٧٥.٧%) من الأطفال المصابين بالربو لا يأخذون العلاج الوقائي وذلك في الفترات التي بين أزمات الربو.

كما وجدت الدراسة علاقة ذات دلالة إحصائية بين شدة الإصابة بحساسية الصدر وبين دخول المستشفي، حيث وجدت أن الأطفال المصابين بدرجة (شديدة و متوسطة الإصابة) أكثر دخولا للمستشفي من الأطفال المصابين بدرجات خفيفة.

إلا أن الدراسة لم تجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين معدل الإصابة بحساسية الصدر في الأطفال و بين مستوي المعيشة.

كما وجدت الدراسة علاقة ذات دلالة إحصائية بين طبيعة الرضاعة أثناء المرحلة الأولي من العمر وبين معدل الإصابة بحساسية الصدر حيث وجدت زيادة معدلات الإصابة في الأطفال الذين لا يعتمدون على الرضاعة الطبيعية

وقد وجدت الدراسة أن معدل الإصابة بحساسية الأنف في الأطفال المقيمين في الحضر أعلي من الأطفال المقيمين في الريف إلا أن الفارق لم يكن ذو دلالة إحصائية.

كما وجدت الدراسة علاقة ذات دلالة إحصائية بين معدل الإصابة بالحساسية الجلدية في الأطفال المقيمين في الحضر أعلي من الأطفال المقيمين في الريف.

كما وجدت الدراسة أن معدل الإصابة بحساسية العين في الأطفال المقيمين في الحضر اعلي منه في الأطفال المقيمين في الريف إلا أن الفارق لم يكن ذو دلالة إحصائية.

كما أظهرت الدراسة وجود دلالة إحصائية في صورة زيادة معدلات الإصابة بالحساسية (حساسية الأنف، الحساسية الجلدية، و حساسية العين) عند الأطفال الذين يعانون من أعراض الربو.

أما بالنسبة للعامل الوراثي فقد وجدت الدراسة دلالة إحصائية بين زيادة معدلات الإصابة بالحساسية (حساسية الأنف، الحساسية الجلدية، وحساسية العين) عند الأطفال وبين وجود تاريخ عائلى للإصابة بالحساسية بين أفراد الأسرة.